Técnicas de Desobsesión

traducido por: Johnny M. Moix

Técnicas

de

Desobsesión

traducido por: Johnny M. Moix

Técnicas de desobsesión

- Introducción

1.0

¿Qué es la obsesión?

1.1 Definición clásica

1.2 Causas de la obsesión

1.3 Grados de obsesión

1.4 Situaciones obsesivas.

2.0

Diagnóstico de la obsesión

2.1

entrevista

2.2

Examen espiritual por evocación

2.3

Examen espiritual por psicografía

2.4

Examen espiritual por videncia

3.0

Principios de tratamiento

3.1

aspectos morales del paciente

4.0

técnicas de desobsesión

4.1 Adoctrinación del obsesado (directa o indirectamente) 4.2 Adoctrinación del Espíritu obsesor

4.3 Adoctrinación de la familia del obsesado.

5.0

Medios coadyuvantes

5.1 Fluidoterapia

5.2 Lectura de libros espíritas

5.3 Mensajes doctrinarios

5.4 Oración

5.5 Trabajo en el Bien

5.6 Cuidados médicos

Conclusión.

INTRODUCCIÓN

Las informaciones existentes en este estudio, tienen como finalidad, hacer llegar al trabajador o dirigente espírita que trabaja con la obsesión, a un mejor entendimiento acerca de los métodos por los cuales es posible tratarla con relativa seguridad.

Se sabe que la obsesión es una disfunción mental de raíz espiritual, que siempre estuvo presente en la vida del hombre terrenal. Su tratamiento fue un misterio en todos los tiempos. Con la llegada del Espiritismo, se consiguió una explicación racional del fenómeno, demostrando sus causas, clasificando sus efectos e indicando caminos para su curación.

En los tiempos actuales, debido al desmedido crecimiento de la población, la decadencia moral y los innumerables problemas sociales que enfrenta el mundo, la obsesión se ha vuelto una verdadera flagelación, provocando una falta de entendimiento, vicios, anomalías psicológicas, suicidios, etc. La ciencia humana continúa sin aceptar los conceptos espíritas sobre este asunto, dejando por ello de ofrecer la oportunidad de curación a innumerables pacientes que la buscan. La Doctrina Espírita todavía es la única salida hacia el alivio y la cura de la obsesión, principalmente en los casos más graves.

Frente a esa situación de emergencia por la que la humanidad está pasando, en los espíritas, que somos los trabajadores de última hora, tenemos que esforzarnos para tener una buena comprensión de las causas de la obsesión y de los métodos que podemos utilizar para cuidarnos de los que están inmersos en ella.

La obsesión todavía es uno de las mayores trabas para la práctica de la mediumnidad. Allan kardec afirmó que nunca serían pocas las providencias destinadas a combatir su influencia dañina.

La práctica del Espiritismo, por una serie de factores, pasa por un período donde su productividad terapéutica es baja. Esa situación de poca producción necesita ser cuestionada para promover el progreso. La Doctrina Espírita nos enseña que todo debe progresar. Y para saber si la ayuda espiritual administrada en nuestro Centro Espírita es suficientemente útil, basta con controlar los tratamientos que se van haciendo por el equipo de desobsesión. Los datos personales del obsesado, así como los principales síntomas de la perturbación, deben

ser anotados en fichas. Después de algún tiempo, de 30 a 60 días, por ejemplo, se hace una comparación con el período anterior al tratamiento. Si hubiera mejoría de síntomas en más de un 50% de los casos, el trabajo está en un buen nivel. Por debajo de este índice, es preciso mejorar la metodología utilizada.

Se viene observando, actualmente, en Centros Espíritas que se trabaja la desobsesión, la necesidad de perfeccionar el método de tratamiento utilizado. Ello, caso que existiera algún método. Incluyendo en ese perfeccionamiento, las reuniones mediúmnicas normales, con el desarrollo de médiums seguros y flexibles para el tratamiento de las evocaciones, adoctrinaciones y búsquedas.

En la literatura espírita tenemos varios trabajos que hablan del tema "desobsesión". Sin embargo, la mayoría, fueron escritos por autores que no estaban habituados en las luchas diarias de la obsesión. Hablan de obsesión, pero no de su tratamiento.

Hemos hecho este trabajo con la finalidad de colaborar para empequeñecer esa deficiencia. Queremos, con este trabajo, contribuir para que el tratamiento de la obsesión en los Centros Espíritas, esté más organizado y se obtengan unos trabajos más satisfactorios.

1.0 ¿Qué es la obsesión?

En el Movimiento Espírita existe mucha confusión al respecto de la obsesión y de cómo se caracteriza. Uno de los obstáculos para su curación está, en la dificultad para identificarla. Frecuentemente, es confundida con la simple influencia de Espíritus sufrientes o con las influencias negativas que todo ser humano recibe. Se puede comparar este error, más o menos, como el del médico que, al examinar al paciente, confundió el resfriado con la tuberculosis. Hay aquellos que confunden la obsesión con mediumnidad o con el trabajo del paciente en el campo de la asistencia social. Es un grave error que puede llevar a consecuencias dañinas. Es lo mismo que un médico prescribiera para la cura de una enfermedad, que su paciente estudiara medicina o que fuera a trabajar a un hospital.

La obsesión es una enfermedad con fondo moral que debe ser tratada por métodos lógicos y racionales enseñados por la Doctrina Espírita. Si deberá haber actividad mediúmnica o no en la vida del paciente, ello quedará decidido después del tratamiento, pues dependerá de una serie de factores que deberán ser evaluados por el dirigente de sesiones o por el responsable del Centro.

Es necesario para el observador, detenerse en algunos detalles para identificar correctamente el proceso obsesivo. Sólo de esta manera podrá ser tratado correctamente.

"La obsesión presenta caracteres diversos que es muy necesario distinguir, y que resultan del grado de opresión y de la naturaleza de los efectos que produce". (Allan Kardec en el Libro de los Médiums, capítulo 23:237)

"La palabra *obsesión* es de algún modo un término genérico por el cual se designa esta especie de fenómeno, cuyas principales variedades son: la *obsesión simple*, la *fascinación* y la *subyugación*." (ítem anterior)

1.1 - Definición clásica.

Allan Kardec, el codificador, define de esta manera la obsesión:

"La obsesión es la acción persistente de un Espíritu malo sobre una persona. Presenta características muy diversas, desde la simple influencia de orden moral, sin señales exteriores percepti-bles, hasta la completa perturbación del organismo y las facultades mentales"

"Se trata del dominio que algunos Espíritus pueden adquirir sobre ciertas personas. Son siempre los Espíritus inferiores que buscan dominar, pues los buenos no ejercen ningún constreñimiento... Los malos, por el contrario, se agarran a los que consiguen cautivar. Si llegan a dominar a alguien, se identifican con el Espíritu de la víctima y la conducen con se hace con un niño".

La obsesión es el dominio que los Espíritus inferiores adquieren sobre algunas personas, provocándoles desequilibrios psíquicos, emocionales y orgánicos. Esta es la definición básica que Allan Kardec dio de ella. Como causa fundamental de la obsesión, el Codificador señaló ciertas flaquezas del organismo moral de los pacientes.

La Doctrina Espírita enseña que todos nosotros recibimos la influencia de los buenos y malos Espíritus, explicando que se trata de un proceso natural, por medio del cual el espíritu es estimulado a la experiencia evolutiva cuando está encarnado. Sin embargo, cuando un Espíritu atrasado se apega a una persona y su influencia perniciosa se vuelve constante, entonces puede clasificarse como obsesión.

Los síntomas que caracterizan a la obsesión varían en cada uno de los casos, desde simples efectos morales, pasando por manías, fobias, alteraciones emocionales acentuadas, cambios en la estructura psíquica, subyugación del cuerpo físico, hasta la completa

disgregación de la normalidad psicológica, produciendo la locura.

En el tratamiento de la obsesión es preciso saber distinguir sus efectos, de aquellos otros causados por las influencias naturales (mas o menos pasajeras) y de las alteraciones emocionales oriundas del propio psiquismo del paciente.

Existen personas que buscan el Centro Espírita trayendo desequilibrios psicológicos que, aunque se puedan beneficiar de las enseñanzas de la Espiritualidad, también necesitan del apoyo de terapeutas. La relación con la vida actual, la propia educación que reciben o su pasado reencarnatorio les cargan de traumas y condicionamientos que los hacen sufrir.

El estudio de la Doctrina y las conferencias públicas podrán ayudar a esos individuos en la

recuperación de la normalidad anhelada, pero el entrevistador u orientador no debe dispensar la competente orientación profesional, cuando lo crea necesario.

Es evidente que el entrevistador o dirigente del Centro Espírita tiene que saber diferenciar la obsesión de las otras anomalías psíquicas. Existen algunas reglas generales que pueden observarse, lo que les ayudará con profundidad, será la experiencia en trono de los casos examinados.

El fenómeno obsesivo presenta señales morales, psicológicas o físicos característicos, que el trabajador debe aprender a identificar. En la obsesión, obsesión, se observa un constreñimiento de la voluntad del paciente, un incómodo que parece no cede a ninguna providencia. Con la simple influencia de sufridores, eso no ocurre. En ella, solo se observa la tristeza apática, la melancolía, llanto, sin mayor gravedad. Alguien puede estar alterado emocionalmente, influenciado por un Espíritu sufriente, sin con ello estar obsesado.

Los síntomas relacionados abajo, pueden ser indicadores de procesos obsesivos ya desarrollados o en fase de desarrollo. Si permanecen constantes en una persona, se puede sospechar con gran margen de acierto, que esté bajo el imperio de la obsesión. Son estos:

-

Depresión, angustia y tristeza.

-

Pesadillas constantes.

-

Tendencia al vicio.

-

Prácticas mundanas.

-

Agresividad fuera de lo normal.

-

Abandono de la vida social o familiar.

-

Ruidos extraños a voluntad propia.

-

Visión frecuente o esporádica de sombras.

-

Impresión de escuchar voces.

-

Manías y tics nerviosos.

Una persona, alguna que otra vez, puede tener pesadillas, entrar en un estado de tristeza o sentir cualquiera de los síntomas citados arriba, sin que esté siendo víctima de la obsesión. Lo que caracterizará la fenomenología obsesiva será la insistencia de esos estados mórbidos en incomodar a la persona.

Todavía en el campo de los síntomas, se puede afirmar que en las simples influencias espirituales, las entidades normalmente son Espíritus sufridores o ignorantes, que pueden ser apartados fácilmente del campo psíquico del paciente a través de pases y evangelización. En las obsesiones provocadas por Espíritus malos es diferente. Los síntomas se presentan con tendencias agravantes y enfermas. Se observa una insistencia de la entidad en agredir al obsesado o

interferir en su mente, afectando la normalidad.

Con el tiempo, el responsable de la recepción en el Centro Espírita adquirirá experiencia suficiente para detectar la obsesión y prever su tratamiento con relativa seguridad.

1.2

– Causas de la obsesión.

Es de vital importancia a los que trabajan con el tratamiento de la obsesión, descubrir las causas que llevarán al paciente a caer bajo el dominio del Espíritu obsesor que lo atormenta. Sabe-mos, a través de las enseñanzas de Allan Kardec, que en el fondo de todas las perturbaciones espirituales residen las flaquezas morales del perturbado, las imperfecciones del alma que son las puertas de entrada para la influencia extraña.

Algo parecido ocurre con las enfermedades del cuerpo físico: cuando ellas se instalan en el organismo, la causa está generalmente en las flaquezas de la estructura orgánica.

En estudios realizados en el Grupo Espírita Bezerra de Menezes, en la ciudad de San José de Río Preto, San Pablo, Brasil, fueron examinados más de 7 mil casos de comportamientos anor-

males, causadas por Espíritus o no, se clasificaron las causas de la obsesión como si vinieran de cuatro fuentes distintas:

- Causa moral
- Causa Kármica
- Contaminaciones
- Auto obsesión.

Causa moral.

Hay dos situaciones que pueden llevar a un paciente a ser víctima de la obsesión de fondo moral: el Espíritu inmaduro y el Espíritu mal orientado. En el primer caso, el de la inmadurez espiritual, son pacientes poco adelantados moralmente, con el psiquismo todavía dominado por pensamientos inferiores. La conducta de esas personas con acciones y pensamientos inferiores, atraen a Espíritus imperfectos que se afinizan con ellas. En el principio de la relación, se verifica solo alguna interferencia en algunas actitudes del individuo. Mas tarde, aparece un delicado mecanismo de inter-influenciación, donde las voluntades y deseos son conmutados entre perturbado y perturbador.

Luego, la voluntad del obsesado, poco a poco va siendo sustituida por la del obsesor, instalándose el fenómeno obsesivo. Este tipo de obsesión es común y hay situaciones en que los que la llevan ni perciben que dividen su vida mental con un Espíritu inferior. En ese tipo de obsesión no hay gran cura en el tratamiento. Lo que se puede conseguir es una mejoría relativa, pues no hay como cambiar bruscamente el estado evolutivo de una persona, haciéndola entender conceptos que todavía no tienen condiciones de concebir.

En la segunda situación, la del Espíritu mal orientado, se encuentran los pacientes que tuvieron educación deficitaria en el hogar, en la religión, en la escuela. La inferioridad del mundo terrenal, sus costumbres y sistemas educativos estimulan en el ser humano un desarrollo de las pasiones y lo apartan de Dios. Estructuras psicológicas mal orientadas provocan en las personas, conductas desordenadas, llevándolas a sintonizar con Espíritus inferiores. Por el mismo mecanismo citado anteriormente, se forma el proceso obsesivo de fondo moral. En esos casos, el tratamiento será más fácil, pues se trata de un problema que una simple orientación bien conducida puede resol-ver.

Causa karmica.

Se clasifican como obsesiones kármicas los casos obsesivos relacionados con las vidas pasadas de un paciente en desequilibrio. Karma es un término que se refiere al bagaje histórico del Espíritu. Es el producto de todas las encarnaciones vividas por la entidad. La palabra "Karma" es de origen sánscrito (una de las más antiguas lenguas de la india), y significa "acción". Se puede decir, a grosso modo, que el karma es la acción del Espíritu en toda su trayectoria evolutiva, desde su primera encarnación.

Se denominan obsesiones de "causa kármica", aquellas en que las persecuciones observadas no pertenecen a la relación obsesado y obsesor, ocurridas en vidas pasadas, en este u otros mundos. Es un tipo de obsesión provocada por la desarmonía de conducta entre dos o más seres humanos, generando odios, resentimientos y venganzas que pueden extenderse hacia sus vidas futu-ras. La ley de acción y reacción, o causa y efecto, regulan estos procesos de ajuste entre las partes envueltas, permitiendo que las consecuencias de esta cosecha mal hecha den sus frutos con vistas al aprendizaje de todos.

El compromiso en el pasado, a través de las ataduras vibratorias, atrae al desencarnado que, viendo consumida la fase de infancia de su enemigo, inicia su influencia maléfica sobre él.

Durante dos años se instala la obsesión, presentándose una mayor o menor gravedad, según las circunstancias de cada caso.

Contaminaciones.

En la Génesis, Capítulo XIV, Allan Kardec hace un importante estudio sobre los fluidos espirituales. Examinando dichos puntos, se puede concluir que los ambientes materiales poseen una especie de atmósfera espiritual creada por las personas que viven con ellas. Se obtiene de ahí, que los Centros Espíritas, los terrenos de Umbanda, las Iglesias, los hogares, los locales de trabajo y de diversiones, constituyen verdaderos núcleos de magnetismo espiritual, creados por los pensamientos de los que los frecuentan. Aprendemos que en esos ambientes constituidos por personas mas o menos imperfectas, donde se asocian Espíritus desencarnados con tendencias afines.

En las investigaciones basadas en la obsesión, realizadas en el Grupo Espírita Bezerra de Menezes de Brasil, se verificó que frecuentadores de ambientes espirituales donde predominan presencias de Espíritus

inferiores (terrenos primitivos, centros espíritas desajustados o templos de sec-tas extrañas), pueden quedar contaminados con su influencia. Tal dominio se forma en virtud de la sintonía mental de los frecuentadores, con los Espíritus que habitualmente van ahí. Estas obsesiones tienen la denominación de “contaminaciones”.

En los casos de los terrenos dichos anteriormente de Umbanda, los consultantes – como son llamados allí los necesitados – casi siembre van a solicitar ayuda para la solución de sus problemas materiales y amorosos. En esos ambientes, generalmente predominan intereses rápidos, ligados a la vida material y nadie acostumbra a tratar las cuestiones morales relativas al futuro del individuo como Espíritu inmortal.

Los Espíritus inferiores que militan en esos ambientes, ayudan a las personas interfiriendo sus vidas, causándoles contrariedades o efectos materiales que engañan a los que no poseen conocimientos de la verdad enseñada por el Consolador. Cuando el frecuentador se aparta de esos lugares, la influencia de los malos Espíritus no siempre cesa. Al notar que están perdiendo sus víctimas, pueden instalar la desarmonía emocional así como material en la vida de los que envuelven.

Las obsesiones causadas por contaminaciones son más frecuentes de lo que se imagina. En la región de San José de Río Preto (Brasil), por ejemplo, lo son un 40% de los casos examinados.

Las contaminaciones también pueden ocurrir a través de las actividades de los Centros Espirituales mal orientados. Cuando personas novatas, sin estudio o preparación, son puestas en reuniones mediúmnicas para ejercitar sus facultades, es muy común caer bajo el dominio de los Espíritus inferiores, acabando como víctimas de la obsesión. Grupos espíritas dominados por entidades ignorantes y malévolas son verdaderos focos de contaminación espiritual, que perjudican a los que allí van a buscar ayuda y orientación para sus vidas.

Auto-obesión.

En la auto-obsesión, la mente de la persona enferma se encuentra en una condición enferma parecida a la neurosis. Es una situación donde él se atormenta a sí mismo con pensamientos de los cuales no se consigue librar. Hay casos más graves en que el paciente no acepta que su mal resida en él mismo.

Las causas de este tipo de obsesión residen en los problemas anímicos del paciente, o sea, en sus dramas personales, de esta o de otras encarnaciones. Son traumas, remordimientos, culpas y situaciones que vienen de la intimidad de su ser, que le perjudican la normalidad psicológica.

Cuando se examinan esos casos mediúmnicamente, se pueden encontrar Espíritus atrasados o sufrientes asociados a la vida mental de los enfermos. Pero, en las comunicaciones indican que ellos están allí por causa de la sintonía mental con el obsesado. Agravan su mal, pero no son los causantes de él.

La causa central de ese tipo de obsesión reside en el paciente, que se atormenta él mismo, en una especie de punición a sí mismo. La mente de un auto-obsesado está cerrada en sí misma y es

preciso abrirla para la vida exterior, si queremos ayudarlo.

La psicoterapia convencional puede y debe ser utilizada en el tratamiento de la auto-obsesión. Uniéndose a él la terapia espírita, basada en la evangelización y en el ascendente moral, se pueden obtener resultados satisfactorios. El tratamiento abrirá la prisión psíquica donde el individuo vive, liberándole de la esclavitud mental.

1.3

- Grados de la obsesión.

La obsesión posee causas, consecuencias y señales diversas. Allan Kardec ordenó el fenómeno obsesivo según ciertas características y grados de intensidad que le es propio y que facilita el entender la gravedad de cada caso. El Codificador clasificó la obsesión en tres categorías distintas, según su grado de manifestación: Obsesión simple, Fascinación y Subyugación.

Obsesión simple.

En la obsesión simple, ocurre un grado de constreñimiento que se limita a perturbar la voluntad, emoción y psiquismo del paciente obsesado. El Espíritu inferior incomoda al individuo, pero no domina en profundidad su psiquismo. Alguien que tenga el sueño perturbado por pesadillas, puede estar siendo víctima de una obsesión simple. Si, mientras tanto, los efectos provocados por esos sueños ruines permanecen durante el día perturbando al enfermo, el caso puede ser clasificado como una subyugación moral.

Pacientes portadores de depresiones de carácter leve a mediana, pueden ser víctima de obsesiones simples. Sin embargo, si la situación psicológica degenera en la predominación de malos pensamientos en el tránsito mental, la situación también puede ser clasificada como subyugación moral.

Pequeños tics nerviosos y manías esporádicas, también pueden clasificarse como obsesiones simples. En el caso de que los tics nerviosos se vuelvan constantes, el fenómeno obsesivo podrá ser clasificado como subyugación física. En resumen, la obsesión simple es, como el propio nombre indica, una interferencia espiritual no grave. Pero, es importante citar que algunas obsesiones simples, si no fueran cuidadas adecuadamente, podrán degenerar en formas más graves, tales como la subyugación o fascinación. Por tanto, todos los casos de obsesión merecen la mayor intención.

Fascinación.

La fascinación es el proceso de obsesión más grave. Es Allan Kardec todavía quien así lo dice, hablando de esa situación obsesiva:

“La tarea (de desobsesión) es mucho más fácil cuando el obseso, comprendiendo la situación en que se halla, aporta su concurso poniendo voluntad y orando. No sucede lo mismo si, seducida por el espíritu embustero, la víctima está ilusionada con las supuestas cualidades de quien la domina y se complace en el error en que este último la sume, porque en tal circunstancia, muy al contrario de colaborar con los que le asisten, rechaza su ayuda. Tal es el caso de la fascinación, siempre infinitamente más rebelde que la más violenta de las subyugaciones. Digamos, por último, que en todos los casos de obsesión, la plegaria es el más poderoso auxiliar de la oración contra el espíritu obsesor.” – (El evangelio según el Espiritismo, Capítulo 28:81).

En la fascinación, existe un mecanismo de profunda ilusión instalada en la mente enferma del paciente. Él afecta a las facultades intelectuales, distorsionando el raciocinio, la capacidad de juicio y la razón. El Espíritu obsesor engaña al enfermo explorando en sus flaquezas morales, engañándolo con falsas promesas. Un fascinado no admite que está obsesado. El defecto moral que provoca la fascinación es el orgullo. Infelizmente todos nosotros, seres humanos, todavía tenemos esa hierva dañina en la intimidad del alma. Buenos valores mediúmnicos ya se perderán por causa de

la supervalorización que algunas personas darán a su amor propio.

Los espíritus fascinadores son hipócritas. No poseen vergüenza alguna en adornarse con nombres honrados y, así mismo, llevar a sus víctimas a tomar actitudes ridículas delante de los demás.

La fascinación es más común de lo que se piensa. Actualmente, alcanza al Movimiento Espírita como una enfermedad moral muy seria. Es ella la responsable de la edición de libros anti-doctrinarios y comprometedores existentes en el mercado de la literatura espírita en buen número.

Esas obras son escritas por médiums y escritores vanidosos, que bajo el imperio de la fascinación, no se dan cuenta del ridículo a que se someten.

También es fascinación la responsable de innumerables conductas esdrújulas observadas en Centros Espíritas, tales como la entonación de cánticos, utilización de ropas y adornos en las sesiones, uso de cromoterapia, transformación de la tribuna en anecdotario, etc.

Los intelectuales, aun instruidos, no están libres de la fascinación. Algunos de esos individuos, por confiar excesivamente en su presunto saber, se vuelven instrumentos de Espíritus fascinadores y pasan a divulgar en el Movimiento Espírita conceptos anti-doctrinarios nocivos a la fe espírita.

Allan Kardec nos alerta en otro gran peligro: el de la fascinación de grupos espíritas. Inicia-dos atrevidos e inexpertos pueden caer víctimas de Espíritus embusteros que se complacen en ejercer dominio bajo todos aquellos que le prestan oído, manifestándose algunas veces como guías y otras como Espíritus de otra naturaleza.

La fascinación también puede caer sobre grupos experimentados que se juzgan maduros o suficientes para entregar libros escritos a través de su dañina influencia. El orgullo y el sentimiento de superioridad es la gran puerta para la entrada de Espíritus fascinadores. Por tanto, se debe tener todo el cuidado en la dirección de Centros Espíritas y de las sesiones mediúmnicas. Los dirigentes son el blanco preferido de los Espíritus hipócritas que, dominados, pueden más fácilmente dominar al grupo.

Subyugación.

La subyugación es un tipo de obsesión que presenta un elevado grado de dominio del aspecto corporal, y a veces, moral del paciente. Cuando la subyugación es moral, se diferencia de la fascinación, porque el paciente sabe que está obsesado. En la fascinación él niega que lo esté.

En la subyugación ocurre un intenso dominio del Espíritu obsesor en el plano fluídico que, en algunos momentos, llega a imantar al cuerpo espiritual del enfermo, provocándole crisis de mo-vimientos involuntarios, con consecuentes reflejos en el cuerpo físico.

Las crisis provocadas por esta categoría de obsesión son conocidas en el lenguaje popular como "posesión". Ese término es inadecuado, pues no se llega a poseer el cuerpo físico por parte del Espíritu desencarnado. Lo correcto es afirmar que alguien está subyugado por un Espíritu, esto es, bajo su dominio, su juego.

El desarrollo de los procesos de subyugación se inicia primero en el plano moral. Después de encontrada la sintonía adecuada, él evoluciona hacia la homogeneización fluídica, que más tarde llevará al dominio del periespíritu. Más tarde, empezarán a aparecer las crisis que afectan al cuerpo físico, con tics nerviosos constantes, muecas, agresiones y situaciones parecidas a convulsiones.

1.4 – Situaciones obsesivas

Las situaciones, generalmente, no presentan gravedad y pueden ser tratadas relativamente fácil a través de la metodología espírita. Sólo en un número pequeño de casos hay factores que predisponen a la degeneración del proceso, culminando en subyugación o fascinación. En las obsesiones más graves, casi siempre se encuentran situaciones donde el enfermo tiene un alto índice de

endeudamiento frente a las leyes de Dios. En esos casos, se percibe todavía la presencia marcada, ostensible, de un Espíritu obsesor y de circunstancias morales en el paciente que facilitan la evolu-ción del estado mórbido.

En todos los casos de obsesión hay siempre dos lados unidos. En un lado está el obsesado, aquel que sufre la agresión del obsesor. En el otro, está el obsesor, que provoca la agresión, dando origen a la obsesión.

En la patología obsesiva hay varias situaciones de dominio espiritual, que precisan ser bien comprendidas a fin de contribuir con la finalidad de la terapia espírita. Citaremos los casos posibles que pueden ocurrir, teniendo como objetivo facilitar el trabajo de los adoctrinadores, pues, como veremos, será preciso actuar en las dos vertientes del proceso, para solucionarlo de forma conveniente.

Se puede tener las siguientes situaciones obsesivas:

- De desencarnado a encarnado
- De encarnado a desencarnado
- De desencarnado a desencarnado
- De encarnado a encarnado
- Auto-obsesión
- Obsesión recíproca.

De desencarnado a encarnado.

Se trata de la obsesión convencional, conforme Allan Kardec nos dice en las obras básicas.

Es un proceso obsesivo más común y de mayor incidencia. Todas las personas poseen la faja psíquica con la cual sintonizan. Cuando la insistencia de esa influencia se sitúa en el campo de la influencia de los Espíritus atrasados, aparece ahí el fenómeno obsesivo. Las razones de la obsesión son diversas, como ya tuvimos oportunidad de verificar.

De encarnado a desencarnado.

Aunque esa situación obsesiva no sea muy común, ella se observa en casos en los cuales personas encarnadas pueden ejercer sobre Espíritus desencarnados una influencia magnética muy grande. Tales sucesos pueden ocurrir en ocasiones en que alguien pierde un ser querido y alimenta hacia él un amor posesivo.

El deseo de quien está del lado material en permanecer ligado a aquel que partió y el lamento desmedido, pueden establecer lazos fluidicos bastante poderosos entre ambos. Casos entre padres e hijos; entre amantes; entre enemigos; situaciones que envuelven disputas por herencia, etc., ya fueron observados y clasificados como siendo entre “encarnado y desencarnado”.

De desencarnado a desencarnado.

Espíritus que atormentan Espíritus son un drama que se desarrolla tanto en la Tierra como en el plano espiritual. En las sesiones de mediumnidad es muy común en los médiums tener contacto con entidades que se quejan de estar siendo perseguidas por verdugos invisibles. En la Revista Espírita, del mes de junio de 1860, en el artículo “Conferencias familiares más allá de la tumba”, Allan Kardec evoca al espíritu de la Sra. Duret y propone lo siguiente: Pregunta: ¿El Espíritu que obsesó un médium en vida, puede obsesarlo después de la muerte?

Respuesta: La muerte no libera al hombre de la obsesión de los malos Espíritus: es la figura de los demonios, atormentando a las almas sufridoras. Si, esos Espíritus los persiguen después de la muerte y les causan sufrimientos horribles, porque el Espíritu atormentado se siente en un abrazo de

que no se puede librar.

De encarnado a encarnado.

Personas obsesándose entre ellas, existen en gran número. La obsesión entre vivos se puede manifestar a través de sentimientos de envidia, pasión, deseo de poder, orgullo y odio. Tenemos como ejemplo, situaciones de relación interpersonal, como el marido que limita la libertad de la esposa; la esposa que somete al marido a sus caprichos; padres que se creen con derecho de limitar la libertad de los hijos; pasiones que terminan en dramas dolorosos, pactos de suicidio, asesinato, etc.

Auto-obsesión.

En la auto-obsesión, como ya vimos, la mente del enfermo se encuentra en una condición enferma, donde él se atormenta a sí mismo. Las causas de este tipo de obsesión, residen en los problemas anímicos del paciente, o sea, en sus propios dramas personales, vividos en esta o en otras encarnaciones.

“No es raro que el hombre sea obsesor de sí mismo” – (Allan Kardec, en Obras Póstumas, ítem 58)

Obsesión recíproca.

Son situaciones de persecución en que dos Espíritus alimentan odio el uno por el otro o son esclavos de las mismas pasiones. Algunos casos pueden clasificarse como de verdadera simbiosis, donde uno se alimenta de los desequilibrios del otro. Puede acontecer entre encarnados y desencarnados.

2.0 – Diagnóstico de la obsesión

La obsesión es un fenómeno de la patología mental que puede ser intensificado a través de metodología definida. Los Centros Espíritas que se dedican a esa importante tarea, deben constituir equipos para cuidar específicamente de esa área de asistencia espiritual que nos proporciona el Espiritismo. Más tarde, vamos a hablar de las principales maneras de identificar las obsesiones.

2.1

Entrevista.

En la terapia desobsesiva, es necesario seguir un procedimiento lógico y racional para conseguir un resultado satisfactorio en la cura o reducción de los síntomas observados. Como primer procedimiento, el equipo responsable de la desobsesión hará una entrevista al paciente, a fin de detectar las señales psíquicos que lo puedan identificar, y observar hechos del día a día que puedan comprobar su existencia. Por ejemplo: una persona que esté con su mente constantemente perturba-da por pensamientos de muerte o suicidio, puede estar obsesada. Alguien que tenga la impresión de escuchar voces o barullos a su lado, también puede ser víctima de la obsesión. Por eso, es necesario que se tenga un dialogo con el perturbado a fin de sondearle la vida personal, identificando conductas y procedimientos que puedan estar facilitando el desarrollo del proceso obsesivo. La entrevista está detallada en otra parte de este trabajo.

Además de las informaciones cogidas por el entrevistador durante su dialogo con la perso-

na necesitada, la casa espírita podrá contar con un precioso auxiliar para diagnosticar y tratar los procesos obsesivos graves. Se trata de los exámenes espirituales. Existen diversas maneras de reali-zarlos y cada uno podrá adaptar en el Centro Espírita que frecuenta el método que crea más conveniente, o conforme a los elementos mediúmnicos que tuviera a su disposición. Las informaciones espirituales sobre el paciente o sobre su intimidad es de carácter sigiloso y deberá permanecer en archivos debidamente cerrados, bajo la responsabilidad del secretario de la sesión o de la recepcio-nista.

2.2

– Examen Espiritual por evocación.

Ese tipo de examen puede efectuarse utilizando médiums ya desarrollados y de buenas condiciones morales. En esos casos, las fichas de entrevista serán llevadas por el secretario hacia una reunión mediúmnica de desobsesión o para una sesión programada específicamente para ese fin.

El dirigente de la mesa de trabajos mediúmnicos deberá buscar un espacio de tiempo disponible para hacer las evocaciones referentes a cada caso. De su mesa de anotaciones, el secretario de la sesión citará el nombre de cada paciente, guardando la oración evocadora para ser proferida por el responsable de los trabajos.

No se debe hacer oraciones muy largas. Se puede, por ejemplo, hacerlo de la siguiente manera: “En nombre de Dios Todo Poderoso, rogamos que atienda un Espíritu obsesor unido con Fulano..., que pueda manifestarse entre nosotros, nos gustaría hablar con él”

Si el desajuste observado fuera un caso de obsesión espírita, tal procedimiento es suficiente para el llamamiento del Espíritu perturbador. Caso de que no haya manifestaciones, el dirigente podrá solicitar a uno de los amigos de la Espiritualidad que de algún consejo sobre el caso, a través de uno de los médiums de la casa. Normalmente, los buenos Espíritus lo hacen con buena voluntad.

Es importante resaltar que los médiums no deberán ser informados sobre el tipo de problema que el paciente tiene. Eso contribuirá para evitarse influencias anímicas en las comunicaciones dentro de lo posible.

Allan Kardec dice que en los casos de investigación mediúmnica en torno de cuestiones específicas, el médium podrá ser informado sobre lo que va a preguntar. Pero en los casos de investigación de los procesos obsesivos, conviene que todo se lleve al campo de las experimentaciones. A parte de limitar la influencia del animismo, eso dará oportunidad al dirigente de la sesión de evaluar el funcionamiento de la mediumnidad de los trabajadores bajo su responsabilidad.

En todas las modalidades de examen, solamente será citado el nombre del paciente, la edad y la ciudad donde vive.

Las informaciones llegadas del plano espiritual serán anotadas en la ficha del paciente. No será necesario especificar el diálogo íntegramente, pero sí, los detalles más importantes de la comunicación. Ejemplo: “Observamos Espíritu obsesor, ligado al pasado del paciente” “Se manifestó un Espíritu ignorante, que parece ligado al paciente por razones morales”, “Hubo manifestación del Espíritu del paciente, que fue debidamente instruido”, “No hubo manifestación de Espíritus”, etc.

Las fichas serán debidamente encaminadas al archivo de la Sociedad, para más tarde ser examinadas por los entrevistadores que, basados en la entrevista, podrán prescribir el procedimiento terapéutico adecuado.

2.3

– Examen Espiritual por psicografía.

El examen espiritual hecho a través de la psicografía será bastante parecido al de las evocaciones. Uno o más médiums psicógrafos ya experimentados harán el trabajo de captar las informaciones del mundo espiritual sobe los casos en examen. La sesión de psicografía destinada al examen espiritual deberá ser abierta con el estudio del Evangelio Según el Espiritismo. Esa parte instructiva será la fase de la preparación del ambiente e instrucción moral de los participantes, en los dos planos de la vida. Un secretario se cuidará de organizar las fichas de atendimiento que van a ser sometidas a la apreciación de los médiums. También aquí, no se informarán de los detalles sobre cada caso.

Las informaciones psicografiadas por los médiums serán registradas en una hoja de papel.

Las instrucciones sobre cada caso serán anexadas junto a la ficha del paciente, para más tarde el secretario pueda transcribir los detalles en ella. Del mismo modo, después de las anotaciones, las fichas serán llevadas hacia el archivo de la sociedad y quedarán a disposición de los entrevistadores.

Después de efectuar las anotaciones pertinentes, las hojas escritas por los Espíritus podrán ser des-truidas.

2.4

– Examen Espiritual por videncia.

Este es el tipo de examen más delicado, pues es preciso contar con un médium seguro y desarrollado. La videncia, como nos informó Allan Kardec, es una facultad incierta que puede pres-tarse al error y al engaño, con mucha facilidad. De ahí la necesidad del dirigente de las actividades mediúmnicas de tener mucho cuidado para evitar informaciones que no sean verídicas. Los mejores videntes son aquellos que desarrollan sus facultades en la intimidad del trabajo del Centro Espírita.

Los videntes llamados naturales, normalmente, están llenos de vicios e interpretan las cosas de lo invisible de manera muy personal. Los videntes son comunes y la casa espírita debe contar con una organización interna capaz de proporcionar una buena formación moral y doctrinaria para que entre los trabajadores despunte la videncia, conforme el "don" de interpretar la naturaleza de los Espíritus, como dice Pablo de Tarso.

El examen espiritual, hecho a través de la videncia, tiene la ventaja de facilitar a los entrevistadores la posibilidad de tener el resultado de las evaluaciones en el mismo día de la entrevista.

La reunión destinada a las observaciones a través de la videncia, acontecerá coincidiendo con las entrevistas en la casa espírita. Ella se abrirá con un estudio evangélico (preferentemente hecho con el Evangelio según el Espiritismo).

La duración del estudio será de 30 minutos y su finalidad, como afirmamos arriba, es la de edificar el ambiente y los aspectos morales de todos los participantes.

Terminado el trabajo de evangelización, se iniciarán las observaciones con la introducción en el recinto de un paciente cada vez. En la sala de examen habrá un auxiliar que se encargará de dar pases al paciente mientras es observado. Las observaciones serán anotadas en una guía de exámenes que será hecha en la sala de entrevistas. Dichas anotaciones volverán a los entrevistadores, los cuales harán una evaluación de cada caso y prescribirán el procedimiento terapéutico.

En ninguna circunstancia el paciente tendrá acceso a las anotaciones hechas por el vidente en la guía de examen o en su ficha personal.

Esas informaciones son propiedad de la sociedad espírita y no podrán ser reveladas a personas extrañas.

En el cuaderno de anotaciones, el vidente escribirá sobe lo que vio al lado del paciente, sin ser necesario escribirlo íntegramente.

Hará un resumen de lo que vio, anotándolo con estos ejemplos: “Observamos un Espíritu sufridor al lado del paciente. Tuve la impresión de que era un pariente suyo. Vimos un espíritu oscuro próximo al paciente. Observamos imágenes con velas encendidas. Tuve la intuición de que el paciente tiene una vida moral desarreglada. Etc.

Cuando el vidente posee buena intuición, podrá anotar algún detalle que le parezca pertinente en el cuaderno de anotaciones.

3.0 – Principios del tratamiento

Allan Kardec, en “El Evangelio Según el Espiritismo”, se manifiesta de esta manera sobre los mecanismos de la obsesión y sus principios de tratamiento:

“Así como las dolencias son el resultado de las imperfecciones físicas que hacen que el cuerpo sea susceptible a perniciosos influjos de fuera, la obsesión es siempre consecuencia de una imperfección moral que ofrece asidero a un espíritu malo. Ahora bien, a una causa física – como en el primer caso- se opone una fuerza también física. Pero a una causa moral – como el segundo-debemos oponer una fuerza moral. Para prevenir las enfermedades se vigoriza el organismo. Para preservar de la obsesión es menester que fortalezcamos el alma. De ahí la necesidad en que está el obseso u obsedido de trabajar por su propio mejoramiento, lo que casi siempre basta para liberarlo del espíritu obsesor, sin necesidad de la ayuda de otras personas. En cambio, ese socorro exterior se torna preciso cuando la obsesión degenera en subyugación y en posesión, porque en tales casos el paciente pierde, a veces, su voluntad y libre albedrío”.(Capítulo XXVIII, 81).

Para curar una dolencia física, el médico debe examinar el caso para descubrir cuales son los motivos que llevaron al aparecimiento de la enfermedad. Después del diagnóstico, él prescribe el tratamiento clínico o quirúrgico, según un juicio lógico y científico. Más tarde, evaluará los resultados poniendo fin al tratamiento, o dando continuidad a él, si fuera necesario.

En la terapéutica destinada al tratamiento de la obsesión, puede

procederse con metodología parecida, ya que las causas de los disturbios obsesivos son diversos y se instalan en la mente del obsedido por causa de una flaqueza o fallo existente en su organismo moral.

El primer paso será hacer una búsqueda en la vida del paciente, procurando detectar los principales sectores comportamentales por donde está actuando la obsesión. Como se vio en el capítulo “Diagnóstico de la Obsesión”, eso podrá hacerse a través de la entrevista y de exámenes mediúmnicos. A partir de ahí se tomarán los procedimientos terapéuticos que se juzguen más convenientes a cada tratamiento. En el Espiritismo el principal remedio es la instrucción moral dada al enfermo y al Espíritu que lo atormenta.

3.1

– Aspectos morales del paciente.

La Doctrina Espírita enseña que la evangelización (orientación moral) es fundamental en la recuperación de los obsedidos. Sin embargo, se debe tener cuidado para que esa idea no sea radical al punto de no querer ayudar a los que no quieren estudiar el Espiritismo. Algunos dirigentes piensan que evangelizar es hacer que el individuo se matricule en cursos espíritas, o que frecuente el centro durante algunos años para mejorarse. Es evidente que eso sería desaconsejable, ya que la mayoría de los seres humanos no cargan consigo tanta voluntad de evangelizarse, ni de dedicarse al trabajo con Jesús.

La pregunta es la siguiente: ¿una persona que no tenga mucho interés por las cosas divinas puede ser ayudada por el equipo de obsesión? El buen razonamiento dice que si, que el socorro no puede ser negado a nadie que busque la casa de caridad para ser amparado. Cuando Cristo estuvo en la Tierra, realizaba sus curaciones sin exigir o preguntar, de que creencia tenían los enfermos. Sim-plemente indagaba si el enfermo tenía fe y si creía que podía ser curado. Encontrando tales convic-ciones, el Maestro hacía su desobsesión y cura de los perturbados, pues sabía que esa ayuda espiritual, más tarde contribuiría para el despertar de las conciencias. A los pecadores, les aconsejaba no errar más. En los centros espíritas se puede perfectamente hacer lo mismo. Curar, sin exigir nada a cambio. Si el paciente, después de curado, quiere seguir otro camino, no se debe impedir. El Espiritismo no es una doctrina exclusivista. Mas tarde, el paciente acabará siendo reconducido al encuen-tro con la verdad del Consolador.

La desobsesión no exige al enfermo que alcance el grado de “santidad” para que se libre de su obsesor. A veces, basta que él cambie algunas actitudes de su vida o su manera de ver ciertas cosas para que la liberación acontezca. La experiencia lo tiene demostrado.

Existen casos en que la cura es demorada y otros donde no se consiguen resultados satis-

factorios. Pero la mayoría de las enfermedades obsesivas pueden ser aliviadas así como curadas en un tiempo que varía de 30 a 90 días de tratamiento.

4.0 – Técnicas de desobsesión

Algunos estudiosos del Espiritismo afirmaron que no existen técnicas para tratar la desobsesión y llegaron a depositar en las manos de los Espíritus o del tiempo, la solución de casos, que se clasificaban desde los más comunes, hasta los más graves en la patología obsesiva. Como veremos, las cosas no son tan simples. Existen factores y providencias que necesitan ser observadas en ese procedimiento terapéutico, para que se consiga quitar definitivamente una persona obsesada de su obsesor. A eso le denominamos técnicas de desobsesión.

La desobsesión envuelve una serie de conductas teniendo como finalidad sacar al obsesado de su prisión mental. La técnica básica del tratamiento de la obsesión se fundamenta en la adoctrinación de los Espíritus en conflicto, encarnados o desencarnados. Adoctrinar significa instruir en una doctrina. Es lo que se va a hacer con el paciente, con su familia, si fuera necesario, y con el Espíritu que le atormenta. Actualmente el término “adoctrinar” viene cambiándose por el de “esclarecer”, que son la misma cosa. Todo es cuestión de forma.

4.1

– Adoctrinación del obsesado (indirecta y directa) Allan Kardec afirma que la persona obsesada necesita trabajar para su mejoramiento moral y, dice textualmente, que la curación de casi todos los casos de obsesión tiene solución a través de ese esfuerzo. Por tanto, el equipo de desobsesión deberá ayudar en ese procedimiento de automejoramiento. Para eso se valdrá de la instrucción directa e indirecta del paciente. Veremos en otra parte del trabajo, que existen varios procedimientos (denominados coadyuvantes), que pueden ayudar al paciente en ese proceso de liberación. En esta parte del trabajo, también, vamos a hablar solamente de la instrucción considerada fundamental: la orientación en la sala de entrevistas y el esclarecimiento a través de las charlas.

Para el tratamiento de la mayoría de los casos de obsesión, la instrucción dada en la sala de entrevistas no será necesaria. Basta que el paciente sea sometido a las orientaciones llegadas por medio de las charlas doctrinarias (adoctrinación indirecta), realizadas en las reuniones públicas de la casa. Se suma a ese trabajo orientador, uno dos métodos coadyuvantes y el resultado no tardará en aparecer.

Es importante decir que las reuniones de charlas públicas son las que revisten mayor gravedad, justamente porque se encarga de despertar un nuevo hombre cristiano, sabio, bueno y justo. Para mayores detalles se podrá consultar el trabajo que hemos hecho, llamado “Reuniones Públicas”.

En los casos de obsesión grave, que incluyan procesos en degeneración, subyugación o fascinación, será fundamental que el paciente tenga instrucción semanal en la sala de entrevistas (adoctrinación directa). Son situaciones en que la persona enferma está sin condiciones para que por su propia voluntad, tomar decisiones al respecto de su conducta. Es en ese punto que se deberá entrar la orientación moral de la Doctrina Espírita, administrada por una persona convenientemente preparada.

4.2

– Adoctrinación del Espíritu obsesor.

El codificador del Espiritismo, Allan Kardec, se expresa en los siguientes términos con respecto de la necesidad de adoctrinar a Espíritus obsesores:

“En los casos de obsesión grave... hay que tener el derecho de hablar con autoridad moral, y tal autoridad sólo emana de la superioridad moral. Cuanto más grande sea la superioridad moral,

tanto mayor será la autoridad.

Y no es eso todo, pues para asegurar la liberación del obseso se necesita asimismo llevar al espíritu perverso a renunciar a sus malos propósitos, moviéndolo a arrepentirse y a desear el bien, por medio de instrucciones hábilmente administradas”- (Capítulo 28:81).

Está claro que no se pueden extinguir las obsesiones graves si no se hiciera un trabajo con el Espíritu obsesor, para convencerlo de que deje de perturbar al obsesado. Eso sólo podrá hacerse por medio de sesiones mediúmnicas realizadas exclusivamente para ese fin (el paciente nunca debe estar presente). A través de las evocaciones particulares, se puede conseguir contacto con el Espíritu perturbador, obtener de él información de los motivos de la persecución e instruirlo para que abandone sus intentos.

Todos los hechos narrados en esas comunicaciones mediúmnicas son de carácter íntimo y no deberán ser revelados ni al paciente, ni para otros miembros del Centro Espírita que no formen parte del equipo que se cuida de esa tarea.

Se le puede decir a un paciente, por ejemplo, que tiene un problema espiritual y que será ayudado por la casa espírita, sin darle más detalles. Decir a alguien que está perturbado, que fue un verdugo o un suicida en otra encarnación, sólo va a complicar su situación mental y dejarlo todavía más desequilibrado.

Resaltamos que las condiciones morales elevadas del adoctrinador y de los médiums que se van a encargar de las evocaciones e instrucción de obsesores son esenciales para el resultado del trabajo en los procedimientos desobsesivos.

4.3

– Adoctrinación de la familia del obsesado.

En la patología obsesiva es muy común encontrar casos de obsesión que incluyan la responsabilidad familiar en las causas de la enfermedad. Algunas familias están formadas por Espíritus que vivieron juntos en encarnaciones pasadas y cometieron delitos graves contra alguien que, más tarde, por guardar odio en el corazón, se volvió un obsesor. Cuando en las investigaciones en torno de la obsesión se sospecha de ello, conviene que la familia del perturbado sea invitada a frecuentar la casa espírita por lo menos durante el periodo de tratamiento. Eso podrá facilitar y tener la obtención de resultados satisfactorios.

Durante ese periodo de estadía de la familia en las sesiones públicas, la Espiritualidad tendrá condiciones de inspirar buenos pensamientos y resoluciones junto a sus miembros, ayudán-doles a encontrar nuevos caminos para sus vidas.

Caso de tener relación familiar, es muy importante que la familia del asistido tome cons-ciencia de su responsabilidad a fin de dar el apoyo necesario al enfermo, ayudando mucho en su recuperación, si sabe hacerlo con equilibrio.

5.0 – Medios coadyuvantes.

En el tratamiento de la obsesión, llamamos de medios coadyuvantes a las técnicas que complementan la instrucción moral (directa e indirecta) de los Espíritus en conflicto. Son, por así decirlo, los medios mecánicos, con los cuales se debe complementar el aspecto instructivo. Siempre que sea posible, esos poderosos auxiliares deberán ser aplicados en la terapia desobsesiva, pues constituyen en elementos que ayudarán a la recuperación del paciente.

5.1

– Fluidoterapia.

Kardec, en “El Evangelio Según el Espiritismo”, habla de la necesidad de la fluidoterapia en el tratamiento de las obsesiones de la siguiente manera:

“En los casos de obsesión grave, se encuentra el obseso como envuelto e impregnado de un

fluido pernicioso que neutraliza la acción de los fluidos saludables y los rechaza. Ahora bien, un mal fluido no podrá ser eliminado por otro fluido igualmente malo. Mediante una acción muy similar a la del médium curativo en los casos de enfermedad, hay que expulsar el fluido perjudicial con ayuda de un fluido mejor, que produzca en cierta manera el efecto de un reactivo. Ésta es la acción mecáni-ca...” (Capítulo 28:81).

Los grupos que se dedican a la terapia desobsesiva deberán utilizar la fluidoterapia como uno de los auxiliares en el tratamiento de los pacientes. Ella deberá ser administrada semanalmente al enfermo a través del pase (magnetización) y del agua fluidificada, importante vehículo que conduce el magnetismo humano y espiritual a los enfermos.

En los casos de obsesiones más graves (degeneradas), los enfermos deberán recibir magnetización, si es posible, por más de un pasista. Esto será hecho una vez a la semana, en las dependencias del Centro Espírita, en los periodos en que acontezcan las charlas públicas. En los casos de extrema gravedad, la magnetización podrá ser hecha diariamente, con visitas a la casa del paciente.

Los pasistas son los instrumentos utilizados por los Espíritus para fortalecer el organismo periespiritual del enfermo, debilitado por la obsesión. El equipo deberá tener una vida moral sana, libre de vicios groseros. Viviendo de forma equilibrada, esos compañeros estarán en condiciones espirituales para ayudar a los sufrientes, dándoles sus fluidos curativos.

El pase colectivo hace muy poco para la desobsesión y debe ser usado sólo en casos donde, por falta de trabajadores o espacio, no pueda ser aplicado individualmente.

Como vimos, en la obsesión, la atmósfera fluídica que circunda al paciente se vuelve som-bría. El enfermo tiene dificultad par elevar su pensamiento que yace bajo la opresión del bajo magnetismo, viniendo de las ataduras psíquicas con el obsesor.

Es preciso ayudarlo a salir de esa situación y la fluidoterapia es un poderoso auxiliar de esa liberación.

Un grupo de pasistas podrá proyectar sobre la persona obsesada, una significativa carga de fluidos magnéticamente elevados, expulsando de su campo vibratorio, las energías negativas.

5.2

– Lectura de libros espíritas.

Cuando la situación psicológica del paciente fuera favorable, será importante aconsejarle leer algunos textos espíritas. Sin embargo, es preciso tener cuidado de no sobrecargar de lecturas la mente enferma. Algunos enfermos obsesados, quedan con su psiquismo confuso. En el desespero, tienden a leer libros doctrinarios día y noche, favoreciendo la obsesión y el desequilibrio.

En la desobsesión, podemos aconsejar una lectura diaria corta, durante 20 o 30 minutos.

Los libros recomendados son los que traen mensajes cortos. El Evangelio según el Espiritismo, Jesús en el Hogar (psicografía de Francisco Cándido Xavier) y otros del genero que podrán ser utilizados. No se debe aconsejar que el enfermo estudie el Libro de los Espíritus, La Génesis, El libro de los Médiums o cualquier otro que exija un raciocinio más profundo.

5.3

Mensajes doctrinarios.

Pequeños mensajes espíritas, mediúmnicos o no, deben ser distribuidos al pueblo y a los enfermos portadores de la obsesión, en las reuniones públicas. A parte de esclarecer pequeñas du-das, también se constituyen en un fuerte elemento de sustentación emocional para la recuperación de la normalidad psíquica de los perturbados.

Los mensajes más comunes son los psicografiados por Francisco Cándido Xavier y Divaldo Pereira Franco.

5.4

– Oración.

El equipo responsable de las entrevistas, deberá instruir al obsesado a orar todos los días para facilitar su liberación. La oración eleva el Espíritu, lo libera momentáneamente y lo pone en contacto con las fuentes energéticas del Bien. Algunos enfermos, por causa de su dolencia obsesiva, no consiguen orar. En esos casos, otro miembro de su familia podrá ayudarlo, orando a su lado y, si fuera necesario, en voz alta. Caso de que el paciente esté en condiciones psíquicas para hacer la oración, él será instruido a realizarla, no sólo de corazón, sino también profiriendo el tradicional

“Padre Nuestro”, que se reviste de importancia esencial para el tratamiento de las perturbaciones espirituales.

“En todos los casos de obsesión, la oración es el más poderoso auxiliar de acción contra el Espíritu obsesor” (Allan Kardec, El Evangelio según el Espiritismo, 28:81).

5.5

– Trabajo en el Bien.

Cuando las condiciones psicológicas fueran satisfactorias, se debe orientar al paciente para que ocupe su tiempo con alguna actividad material. Los pacientes son obsesión acostumbran a presentar una especie de inercia psíquica. El enfermo carga consigo una tendencia a apartarse del trabajo y de las relaciones con el mundo exterior. Su mundo mental tiende a cerrarse en sí mismo. La desobsesión necesita abrir ese camino y exteriorizar el mundo mental del paciente, regresándolo de nuevo para la vida. El Espíritu tiene como uno de sus atributos, ser útil. El trabajo es para él una norma. Sólo deja de serlo cuando está enfermo. La ocupación es pues, un remedio capaz de contribuir a la mejoría o curación de muchas enfermedades mentales, inclusive la obsesión.

5.6

– Cuidados médicos.

Las obsesiones graves pueden llevar a algunos pacientes a un estado grave de desequilibrio psíquico. Hay casos crónicos donde la influencia obsesiva alcanza al organismo físico, provocando enfermedades. Eso ocurre por causa del enflaquecimiento fluídico del periespíritu, hecho común en las obsesiones.

Cuando un paciente obsesado es traído al Centro Espírita para tratamiento, una de las primeras preguntas que se debe hacer a él o a su familia, es si ya pasó por una consulta médica. Caso de que ya estuviera medicado por la medicina terrenal, el dirigente o entrevistador no deberá suspender ninguna medicación.

Importante.

Sólo el médico podrá suspender el uso de los remedios. Con resultados satisfactorios en el tratamiento de la desobsesión, el paciente comenzará a depender menos de la medicación sedante que utiliza. El entrevistador, cuando percibe eso, podrá encaminar al enfermo hacia una evaluación junto con el profesional competente. Si el médico lo encuentra conveniente, verificando sus condiciones psíquicas y emocionales, podrá suspender o disminuir las dosis de la medicación utilizada. La responsabilidad de la suspensión o alteración del medicamento, será íntegramente del profesional que es debidamente habilitado para ello.

Nota.

Durante la entrevista, si el paciente nos informa que tiene crisis de ausencia, desmayos o dolores de cabeza repentinas, se debe tener cuidado de averiguar si él está en tratamiento médico convencional. Caso de no haberlo hecho, el equipo solicitará que consulte a un profesional especia-lizado. Debe tenerse en consideración que existen anormalidades del cerebro físico, que son capaces de producir síntomas emocionales y psíquicos, semejantes a la obsesión.

Conclusión.

En el trabajo que presentamos, recordamos algunos conceptos doctrinarios conocidos y hablamos de la necesidad de luchar con la obsesión de manera racional, valiéndose de técnicas para conseguir resultados satisfactorios en su tratamiento. Esperamos que estos escritos contribuyan para edificar el conocimiento de los que trabajan con la problemática obsesiva en las casas espíritas.

Todo ese proceso de atendimiento, de investigación y tratamiento de las obsesiones puede ser organizado de forma práctica y objetiva.